DI UNA MEMORIA DEL DOTT. GIACINTO NAMIAS SOPRA UNA SPECIE DI ASTROFIA...

Andrea Navarini



(2
Sch.

Di una Memoria del dott. Giacinto Namias sopra una specie di atrofia spinale; e di una relazione del dott. Giuseppe Baruffi sopra un caso d' infezione purulenta del sangue. Esame critico(*) del dott. ANDREA NAVARINI *di Bassano letto a questo Ateneo nella seduta 27 aprile 1851.*

Le storie ed i fatti medici che si rendono di pubblica ragione deggiono servire alla istruzione altrui ed al progresso della scienza; perciò è mestieri che sieno vestiti di buona filosofia e di retta osservazione.

Chi pubblica storie e fatti medici ha in conseguenza il dovere di farlo in modo, che tendano allo scopo descritto, perchè allora solamente ed a meraviglia si prestano al fine desiderato, che è il vantaggio della egra umanità. Chi legge d' altronde storie e fatti medici stampati è nel pieno diritto di bene esaminare se corrispondano allo scopo medesimo; di farne e di pubblicarne la critica, onde certi fatti e certe storie non abbiano ricevimento presso i medici e non medici, come tante luminose verità, e non vadano ad aumentar la mondiglia, che pur troppo sconcia gli archivi delle mediche discipline. Sprona maggior-

(*) Il direttore di questo Giornale mi trasmise *l'esame critico*, che qui s' inserisce, affinchè io l'accompagnassi con le mie osservazioni, o il restituissi per rimandarlo al suo autore, se non me ne pareva dicevole la pubblicazione. Ho prescelto il primo partito, quantunque alcune espressioni (non parlo di quelle scagliate contro il Baruffi e me) risguardanti il Bufalini e l'Orfila, fossero più dall' impeto e dalla temerità dettate che dalla dottrina e dal consiglio. Se a quel modo sia lecito scrivere in cose di scienza, e di ardua e nobilissima scienza, come la medicina, giudicheranno i lettori.

Namias.

mente il dovere a far ciò, se questi fatti e queste storie vengono commessi alla stampa da uomini per reale merito scientifico, o per fortunate combinazioni in vantaggiosa posizione locati, perchè acquistano appunto importanza in ragione diretta della posizione in cui si trovano gli uomini stessi (*) che li pubblicano.

(*) Lo scopo pel quale pubblicai questa mia breve Memoria è chiaro ed esplicito nella prima pagina di essa, di cui non fa cenno l'estratto che precede le *osservazioni critiche*. Io la riporto, com'è stampata alla pag. 66 vol. primo di questo Giornale.

« Le anomalie congenite de' corpi organici ridotte, come furono, a generali principii si legano strettamente colle dottrine risguardanti lo svolgimento de' germi e la notomia comparata. Nelle *interruzioni di sviluppo e di formazione* si trovarono le cause precipue delle mostruosità, intorno a cui fino al principiare dello scorso secolo delirarono, come scrisse l'illustre professore Zanetti, le menti di tutti i filosofi e di tutti i fisiologi, e leggi nefande non vergognarono di promulgare i reggitori dei popoli. Gli stati transitorj degli organi del feto rappresentarono quindi possibili mostruosità, e le rappresentarono del pari le naturali e permanenti condizioni di animali inferiori. Così l'embriologia e la notomia comparata presagirono molte congenite aberrazioni di struttura, che pazienti osservazioni hanno dappoi verificate, e queste scienze si porgono in oggi a vicenda lume e soccorso. Ma una quarta, che è fondamento di pratica medicina, voglio dire la notomia patologica, interpreta alcune volte coi principj di quelle gli occulti lavori delle umane infermità, e io qui ne adduco un esempio, che per questo e per altri rispetti merita essere pubblicato. »

Conchiusi anche alla pag. 70 « l'atrofia della materia bigia centrale della midolla presentò una lesione che, propria di alcuni mostri, dagli embriologi è descritta come stato naturale passaggiero del feto, e permanente di alcuni animali dai cultori della notomia comparata. » Oltrecchè per mostrare con un nuovo esempio le congiunzioni della notomia patologica alla notomia comparata, l'em-

« Io biasimo, scrisse con tutta ragione il dott. Namias alla « pag. 596 del fascicolo di ottobre e novembre 1850 del Gior« nale veneto delle scienze mediche, io biasimo quella sciocca « credulità che accetta senza critica ogni nuova dottrina, che « presta fede ad ogni narrazione, quasi fosse agevole e da tutti « raccogliere un fatto. » Questa sentenza profondamente mi colpì; quindi per non incorrere in tanto biasimo io mi determinai a fare alcune osservazioni critiche sopra la Memoria di una specie di atrofia della midolla spinale pubblicata nel fascicolo di luglio 1850 del Giornale veneto delle scienze mediche dal dottor Giacinto Namias medico primario nell' ospital di Venezia, e sopra la relazione di un caso d'infezione purulenta del sangue pubblicata dal dott. Giuseppe Baruffi medico primario nell'ospital di Rovigo nel fascicolo di agosto 1850 degli Annali universali di medicina. Rilevai colle mie critiche indagini che queste due produzioni difettano assai tanto considerandole dal lato filosofico-scientifico, come da quello della osservazione e della pratica medica; che quindi non corrispondono allo scopo per cui doveano essere pubblicate, non servono cioè alla istruzione altrui, nè al progresso della scienza.

Io entro, o signori, in questo campo non guidato da spirito

briologia e la teratologia, e l'interesse che deggiono prendere i medici di queste tre gravissime parti di filosofia naturale, giudicava il mio caso meritevole di ricordanza per la rarità della lesione, distendentesi in assai più gran parte della midolla che già vedessero il Morgagni e l'Andral. Perciò non estimai vano occuparne sette pagine di questo Giornale, nella persuasione che alle opere periodiche si possano eziandio confidare i lavori di poca lena, che isolatamente non si darebbero in luce, e accumulati procurano, con la loro varietà, agli amatori delle scienze dilettevole istruzione.

Namias.

di parte, o da differenze di scientifiche opinioni, nè manco stimolato da personali rivalità, che non conosco e che abborro; vi entro solamente perchè sono convinto che anche in questo modo si rende appoggio alla scienza, e servigio alla umanità.

Estratto della storia del dott. Giacinto Namias.

Maria Santini di 38 anni, entrò nel veneto ospitale il 6 agosto 1848: era paralitica da 3 anni, e presentava lenta infiammazione della mucosa intestinale: il suo aspetto era pallido, i polsi abbattutissimi, la volontà sì poco efficace sopra l'estremità inferiori, massime sopra la destra, che la misera dovea giacere perennemente a letto: le estremità superiori in istato di semiparalisi, e le dita in costante flessione. Si applicano poche sanguisughe all'ano, si ordinano fino al 20 settembre farmachi mucilaginosi: da quest'epoca a tutto il 1848 si usò l'elettrico dalla spina agli arti: l'ammalata ricevette quasi ogni giorno 500 scosse a brevissimi intervalli con l'apparecchio del Volta a corona di tazze formato di 80 elementi. Riebbe a poco a poco la forza muscolare in modo che verso il termine della cura elettrica camminava senza bisogno d'appoggio, non però speditamente: nullo vantaggio nella costante flessione delle dita. Si crede di non insistere colle scosse elettriche, poichè avea ottenuto più di quello che si potea ragionevolmente sperare. Il colorito cereo della donna indicava ancora viziata la sanguificazione: per riordinarla si tentano leggiere dosi di etiope di ferro in pillole, che destano irritazione intestinale, e si abbandonano. Paga del miglioramento aspettava di andare alla casa di ricovero, ma alcuni dì (*) dopo

(*) Nel mio articolo (p. 68) si legge ALCUNI MESI. Fra alcuni mesi e alcuni dì credo vi sia notevole differenza.

Namias.

lasciata la cura elettrica le deboli forze degradarono, e tornò al letto: sotto le scosse elettriche tornano le forze a risorgere, ma gravi flagelli impedirono di continuarle: il deterioramento successivo della malata tolse ogni fiducia per ripigliarle: ridotta quasi immobile, con frequenti diarree, senza agonia morì rapidamente ai 3 del marzo 1850.

L'autopsia presentò la massa degli intestini tenui chiusa come in una speciale cavità formata dal parete anteriore del basso ventre, e da false membrane; l'omento rivolto all'insù ed aderente al peritoneo del diaframma. Tenuità e flacidezza del cordone spinale, che presentò una cavità che dalle vertebre cervicali discendeva fino a due dita trasverse sopra la *cauda equina*, cavità che ammetteva uno specillo di mediocre grossezza, cavità esistente nel centro dei cordoni midollari, generata dalla mancanza della materia cinerea centrale. Fino al 1845 i movimenti della donna erano stati liberi, dunque per lo innanzi non mancava quella sostanza, e divenne atrofica per malattia. Il pallore della Santini indicava uno stato di anemia: il cuore ed i vasi nell'estispizio si trovarono conformi a natura; per cui è giusto supporre da un difetto delle prime assimilazioni avere tratto origine l'alteramento del sangue: le false membrane doveano turbare le funzioni intestinali, e sostenere una lenta infiammazione della mucosa capace di ostare alla elaborazione ordinaria dei fluidi reintegratori del sangue, la manchevole quantità o l'alterata composizione del quale vennero riconosciute dagli studiosi di notomia patologica efficacissime a generare atrofia. Non mi pare, continua il dott. Namias, difficile a comprendere il fatto che, in onta alla materiale offesa del midollo spinale, la donna abbia riavuta tanta parte de' suoi movimenti. È *scolastico errore* chiamare *sintomi* alcune malattie *secondarie*. Un vizio

strumentale, per esempio, del cuore o delle arterie induce versamenti sierosi che da taluni si chiamano idropisie *sintomatiche*, mentre dovrebbero chiamarsi *morbi secondarj*, poichè con cure speciali si dissipano, restando irremovibile il vizio cardiaco od arterioso che può rigenerarle. Recisi alcuni nervi, o la spinale midolla si rieccitano (*) le annichilate funzioni degli organi tolti alla nervea influenza. Colle applicazioni elettriche ottenni mirabili guarigioni e risvegliai movimenti (**) volontarj in persone che doveano inevitabilmente finire da guasti accaduti nei centri costituenti l' encefalo: pubblicherò queste osservazioni che non deggiono andar perdute per la scienza: annunzio intanto che colle scosse elettriche iterate vinsi gravi paralisi destate da cause meccaniche irremovibili. Una lesione induce altre lesioni, ma la offesa primitiva abbisogna di propizie circostanze per indurne di secondarie, e queste si possono o evitare o togliere persistendo quella, con l' ajuto delle sole forze organiche, o avvalorate dall' arte. Il chiudimento, per esempio, delle grandi arterie produce spesso una lesione secondaria, la cancrena delle parti in cui si distribuiscono, però il sangue può refluire pei vasi collaterali e la mortificazione evitarsi. Non parrà dunque strano che si guariscano alcune paralisi benchè rimanga la midolla compressa o stirata dalla alterazione della colonna vertebrale: queste paralisi

(*) *Colle correnti elettriche*, deve aggiungersi, come ho scritto nel mio articolo (p. 71) adducendo gli sperimenti di Brachet. *Recerches experim. etc.*

(**) Nella mia Memoria è scritto *risvegliare per alcuni giorni qualche movimento volontario. Pubblicherò queste osservazioni ed esporrò allora le mie conghietture per interpretare codesto fenomeno.* V. il vol. I. p. 71 di questo Giornale.

Namias.

sono morbi secondarj, e non sintomatici come alcuni li chiamano erroneamente, e le inesattezze di linguaggio riescono oltremodo dannose alla scienza, e l' errore scolastico rafforzato dal linguaggio abituale fa sì che si lascino senza tentativi languire anco giovani infermi, che con ajuti filosoficamente applicati potrebbero riacquistare il moto volontario.

Osservazioni critiche.

È chiaro da questa storia che la Santini fu trovata nella prima visita dal dott. Namias affetta da paralisi, da lenta enteritide, da viziata sanguificazione: emerge che colle scosse elettriche Egli ottenne di farla muovere, benchè non ispeditamente; che nulla ottenne sulla costante flessione delle dita: che abbandonata la cura tornò la Santini alla condizione di prima, che poi morì sotto diarree e senza agonia rapidamente. Risulta che colla sezione del cadavere si trovarono nell'addome false membrane ed aderenze morbose: anemia: cuore e vasi conformi a natura, nel centro della midolla spinale, che è tenue e flacida, una cavità dipendente da atrofia della sostanza cinerea.

Il dott. Namias nella sua diagnosi stabilì che la Santini infermava di *Paralisi;* (*) quindi applicò la cura elettrica: solo dopo l' autopsia gli venne fatto di vedere che tal paralisi era

(*) Secondo le differenti origini delle paralisi può giovare, o no, l' elettricità, nè io volli allontanarmi dallo scopo accennato esponendo nel mio breve articolo i motivi che m' indussero a curare l'inferma a quel modo. *Antecipo qui soltanto* io scrissi (p. 71) *l'annunzio che colle scosse elettriche pazientemente e assai lungamente iterate vinsi gravi paralisi destate da cause meccaniche irremovibili.* Un annunzio non richiedeva ulteriori lucubrazioni.

Namias.

secondaria: fu allora che per mostrare il vantaggio della elettricità e per adoprare *esattezza di linguaggio* ha compreso il fatto di tale vantaggio nella paralisi secondaria paragonandolo al fatto dei versamenti sierosi dipendenti da vizio stromentale del cuore, o delle arterie, i quali versamenti perchè costituiscono, a suo credere, tanti morbi secondarj, si guariscono talora con cure speciali sussistendo il vizio meccanico; e paragonandolo al fatto della cancrena o mortificazione di una parte da chiudimento di grossa arteria, mortificazione che s'impedisce col far agire maggiormente i vasi arteriosi collaterali che alla parte si dirigono. Quindi nella Santini Egli afferma di aver combattuto vantaggiosamente in questo caso coll'elettrico la paralisi (che, notate bene!) solo dopo (*) il taglio del cadavere Egli chiamò *secondaria*, e secondaria a che? niente manco che all'atrofia della sostanza cinerea della midolla spinale); come altre volte vinse paralisi secondarie indotte da deviazione delle vertebre prementi la midolla stessa.

È vero che colla paracentesi, per es., si toglie l'ascite dipendente da vizio meccanico al cuore od all'arterie, ma se voi vedete che tale raccolta sierosa, benchè si tolga sussistendo il vizio meccanico ond'ebbe origine, si rinnova per la presenza dello stesso, voi dovete necessariamente e logicamente inferire che tale raccolta sierosa è un indizio, un sintoma (**) evidente che

(*) Anche questa è un'affermazione non fiancheggiata da alcuna parola del mio articolo.

Namias.

(**) Ciò non puossi *necessariamente e logicamente inferire.* Sorgono congestioni dell'encefalo per ipertrofia del ventricolo sinistro del cuore, e parecchie volte riproduconsi dopochè vennero dai soccorsi dell'arte dissipate. Il vizio strumentale, o meccanico che dir si voglia, del cuore non è tolto, e può successiva-

sussiste vizio meccanico. Se il dott. Namias avesse fin da prima fatta la diagnosi che nella Santini esisteva atrofia della sostanza cinerea generatrice della paralisi, e dopo la cura elettrica avesse veduto, come gli venne fatto di vedere, che la paralisi ritorna, non era forse logico per lui il sentenziare che il ritornar di quella paralisi, o perdita di moto, era un indizio, sintoma manifesto che sussisteva l'atrofia, o un vizio meccanico qualunque nella midolla spinale? Non è dunque, com'ei pretende, *errore scolastico* tanto condannevole, non *inesattezza di linguaggio tanto dannosa alla scienza* se taluno chiamò tali paralisi *sintomatiche*, e non *secondarie*. Inesattezza di linguaggio,

mente generare lesioni differenti dall'iperemia dell'encefalo, senza che questa più comparisca. Essa non è dunque un *indizio*, *un sintoma evidente* d'ipertrofia del cuore, ma un morbo secondario provocato da codesta ipertrofia. Può avere nascimento da varie cagioni, e poichè quella talvolta giunge ad alto grado senza produrla, chiara si vede la necessità che in suo concorso operino altre cause. Le quali cessando di aver effetto, può guarire il morbo secondario e persistere il primitivo. Così se un vizio del cuore o delle arterie induce, siccome accennai nel mio articolo, versamenti sierosi, questi talfiata si vincono, sebbene quello rimanga e possa partorirli di nuovo. Nè per quante volte li rigeneri sarà mai lecito considerarli *un indizio, un sintoma evidente* di esso. *Indizio, sintoma evidente* del primo stadio di pneumonia si dica il rantolo crepitante, la pettoriloquia d'una caverna polmonare, ma non le congestioni dell'encefalo o gli spandimenti sierosi di vizio stromentale o meccanico del cuore o delle arterie. Perchè il vizio potendo essere senza spandimenti e questi senza di quello, manca tra i due fatti una necessaria connessione. *Le inesattezze di linguaggio*, replico le parole dette nel mio articolo, *riescono dannose oltremodo alle scienze, a quelle specialmente che si applicano alle arti.*

Namias.

errore scientifico invece si commette quando si fa della parola *paralisi* un ente patologico; quando gli si oppone un rimedio senza pria conoscere se dessa sia primaria, secondaria, o sintomatica; quando la si cura senza avere prima indagato, come fece (*) il dott. Namias, la condizione della spinale midolla, da cui il moto volontario dipende. Inesattezza di linguaggio, errore scientifico è il ritenere, quand'egli parla del chiudimento di grosse arterie, *cancrena* e *mortificazione* identiche tra loro, quasi che non si sapesse (**) che la cancrena è causa di morte, perchè è un processo morboso particolare, esito quasi sempre

(*) Le mie precedenti avvertenze tolgono ogni fondamento a queste inconsiderate parole.

Namias.

(**) Il censore copiando quì le parole del Giacomini (*Trattato filosofico-sperimentale dei soccorsi terapeutici t. II. p. 331*) « la cancrena è causa di morte, la mortificazione è effetto » dimenticò che il celebre professore di Padova fece a p. 334 speciale avvertenza di alludere col suo discorso *alla cancrena da infiammazione. Se v' avesse però*, egli soggiunse, *cancrena per ipostenia*, *o se per tale si voglia prendere la vera mortificazione delle parti o per circolo intercetto o per freddo o per altro, in tal caso la canfora è altamente riprovata ecc.* Il quale linguaggio sogliono attualmente seguire i più spettabili scrittori di cose chirurgiche, per es. il Regnoli e il Ranzi, che dichiarano d' impiegare come sinonimi le parole *cancrena* e *mortificazione*. E il dott. Navarini, se non altro, doveva per riverenza a quelli essere guardingo a pronunziare un insultante giudizio che, per peggio, è anche manifestamente erroneo. *Quello stato*, egli dice, *che avviene in una parte per chiudimento meccanico dell' arteria che vi reca il sangue è vero stato di mortificazione* ossia effetto di morte, *non già di cancrena* ossia causa di morte. Ma quello stato che succede al *chiudimento meccanico dell' arteria* è la cessazione delle azio-

d'infiammazione, e che la mortificazione invece è effetto di morte; che la prima ha luogo sotto l'impero delle leggi vitali, la seconda sotto quello delle leggi meccanico-fisiche; che sono quindi due stati essenzialmente distinti, con fenomeni e circo-

ni organiche o morte della parte, se non viene impedita dal soccorso di vasi laterali, come « nella cancrena procedente da infiam« mazione, può derivarsi il processo della cancrenazione, dice il « Tommasini, (della infiam. e della febbre continua t. 2. p. 511. « Pisa 1826) dai medesimi elementi: per una parte cioè azione « nervosa e reazione di vasi ingorgati e di fibre distese; per l'al« tra sangue ne' vasi minuti quasi arrestato, od arrestato intera« mente e senza moto, quindi private le intime fibre, come se « fosse per allacciatura di vasi, di quel vitale benefizio ch'è attac« cato all'irrigazione ecc. ». La gamba, egli avverte, (v. cit. p. 494) nel caso del chiudimento meccanico, diviene fredda, si gonfia, si fa livida e passa a sfacelo, mentre all'opposto una gamba amputata che, in quanto al benefizio della circolazione è alle stesse od a peggiori condizioni di quella in cui sono allacciati soltanto i suoi vasi, non è più capace di cancrena, ma solamente al pari di tutti i corpi morti è soggetta alla comune putrefazione. E' bisogna adunque distinguere gli effetti della morte, dalla cancrena o mortificazione d'una parte, sia che derivi da allacciatura d'un grosso vaso, sia che derivi da infiammazione, o da qualsiasi altra causa. E quantunque i caratteri di una parte nella quale cessano tutte le azioni organiche, sussistendo la vita dell'intero corpo, differiscano secondo le varie origini della cancrena o mortificazione, certo è che questa parte mortificata o cancrenata incontra successivamente nuove mutazioni per leggi fisiche o chimiche, le quali sono effetti della morte. Erroneamente adunque disse il dott. Navarini effetto di morte quello stato di mortificazione, che ha luogo quando gli effetti della morte non sono ancora accaduti. E se può taluno chiamare cancrena la cessazione delle funzioni tutte vitali di una parte in conseguenza di infiammazione, e mortificazione, o

stanze essenzialmente diverse; e quello stato che avviene in una parte per chiudimento meccanico dell'arteria che vi reca il sangue, è vero stato di mortificazione non già di cancrena. Ma ciò non basta: cadde il dottor Namias in grandissimo errore quando affermò che, come può evitarsi la mortificazione di una parte, nato il chiudimento di una grossa arteria, perchè il sangue può refluire alla parte stessa pei vasi arteriosi collaterali; così restando compressa la midolla spinale, potranno guarirsi alcune paralisi che sono morbi secondarj e non sintomatici. Questo paralello calza assai male, e con esso l'autore ha dato corso ad uno sproposito rimarchevole. Udite! (*) Per fare in que-

viceversa, la stessa cessazione per altre cause differenti dall'infiammazione, non può senza errore statuire la distinzione tra cancrena e mortificazione, considerando l'una causa e l'altra effetto di morte.

Namias.

(*) *Grandissimo errore, sproposito rimarchevole, paragone non solo strano ma anche assurdo perchè non ha l'appoggio della notomia, nè della fisiologia, nè della logica,* il dott. Navarini, mancando agli onesti ufficj del critico, osa chiamare una idea da me semplicemente annunziata, su la quale io prometteva di dare in un lavoro intorno all'elettricità le necessarie dilucidazioni. Ecco le mie parole che furono con tanto improperio sconsigliatamente straziate. « Una lesione induce altre lesioni; *ex morbis morbi fiunt*, ma l'offesa primitiva abbisogna di propizie circostanze per indurne di secondarie, e queste si possono evitare e fugare anco nella persistenza di quella con l'ajuto delle sole forze organiche, o avvalorate dall'arte. Il chiudimento delle grandi arterie, per esempio, produce spesso una lesione secondaria, la cancrena delle parti in cui quelle si distribuiscono; però il sangue può refluire per vasi collaterali e la mortificazione evitarsi. La medicina si adopera a favorire questo spediente, quando le è tolto di riparare all'obliterazione

sto caso un giusto paralello era mestieri pigliare non già una grossa arteria, per es. la brachiale, la femorale ecc., come ha fatto il dottor Namias, ma si dovea pigliare l'aorta; giacchè la

dell'arteria. Non parrà dunque strano che si guariscano alcune paralisi, benchè rimanga la midolla compressa o stirata dall'alterazione della colonna vertebrale ». Il censore però estimando che il parallello calzi assai male perchè a farlo giusto, egli dice, era mestieri pigliare non già una grossa arteria ma l'aorta, ed imaginando che fossero da me indicate la brachiale o la femorale, ciò che io non ho detto, afferma che non istarebbero a paragone che con grossi nervi motori, e non con la midolla spinale. Fanno testimonianza le riportate espressioni che io mi proponeva mostrare con un esempio, e mi avrebbero parimenti giovato altri esempj differentissimi, la possibilità di vincere morbi secondarj, anco non vinti i morbi primitivi da cui ebbero origine. E per questo rispetto tanto stavano le altre arterie, quanto l'aorta, avvegnachè le cose paragonate non deggiano essere eguali che nel subbietto del parallelo, e chi le volesse in ogni particolarità somiglievoli, darebbe a credersi sino ignorante di ciò che sia un esempio o un paragone. Ma il censore poteva, anzi doveva, salvarsi dall'errore di codesta sua obbiezione ponendo mente a ciò ch'egli desiderava combattere, perchè smentivano la bugiarda asserzione ch'io abbia indicata ad esempio l'una o l'altra arteria, derivante dall'aorta, le mie parole *il chiudimento delle grandi arterie* dalle quali la stessa aorta non era esclusa. E neppure il dott. Navarini poteva ignorare o negare, che l'aorta sia una grande arteria; bensì egli sembra ignorare che il chiudimento di questa non porta di necessità la morte per impedita circolazione. M. A. Severino trovò la grande arteria obliterata al di sotto delle emulgenti. Il Meckel talmente ristretta dopo il canale arterioso che non dava passaggio a una sottile pagliuccia, e tuttavia sotto la chiusura, avea continuato pei vasi collaterali il circolo del sangue (*Velpeau. Nouveaux élèments de médecine operatoire. Bruxelles* 1840 *t. I p.* 366). Molte volte, dice

midolla spinale per ciò che risguarda al moto volontario sta certamente a livello dell'aorta per ciò che appartiene al movi-

Astley Cooper *(Oeuvres chirurgicales traduites par E. Chassaignac et G Richelot, t. 1 p. 429. Bruxelles 1837)*, legai l'aorta nel cane, e confermai il sangue arrivare agevolmente pei vasi anastomotici ne' membri posteriori dell' animale. E ne' casi in cui la legatura dell'aorta venne praticata su l'uomo non deplora *(p. 405)* che sia stata eseguita, ma che non sia stata eseguita più presto. Il Velpeau ebbe a sezionare un gatto *(Op. cit. t. 1 p. 369)*, cui Pinel-Grandchamp quattro mesi innanzi legava l'aorta addominale e la trovò trasformata in un cordone fibro-celluloso. Racconta il dott. Graham medico dell'ospedale di Glasgow *(Astley Cooper. Oeuvres etc. t. 1 p. 427)* di un completo chiudimento dell' aorta al suo arco, passata l' origine della sottoclaveare sinistra, dopo il quale la grande arteria riceveva tre rami della grossezza d' una penna di corvo, e vicino a questi, tre altri meno ampj, e riprendeva poi la naturale capacità. Il sangue nel giovane, in cui si notò questa singolare lesione, girava principalmente per diramazioni dell' innominata e della sottoclaveare sinistra (intercostali e mammarie) comunicanti coi più elevati rami aortici intercostali, i quali oltre la cresciuta capacità mostravano un insolito assottigliamento delle pareti. Errò dunque il censore scrivendo che legata l'aorta al suo arco, verrebbe tolta alle parti *per mancanza di vasi collaterali* la vita organica, giacchè i vasi collaterali vi sono anche prima dell' arco, e in tutti i libri elementari di notomia si veggono descritte le comunicazioni delle arterie coronarie con le diaframmatiche, le bronchiali ecc. Io non so se queste sole anastomosi basterebbero ad effettuare la circolazione del sangue in caso di chiudimento dell'aorta ascendente innanzi l'origine dell'innominata, ma l'osservazione del dott. Graham mette fuori di dubbio che l'obliterazione dell'arco non impedisce il giro del sangue e la vita, che ponno mantenere i vasi collaterali.

Namias.

mento del sangue arterioso. Le grosse arterie indicate dal dott. Namias, come derivanti dall' aorta, non istarebbero dunque al paragone che con grossi nervi motori aventi origine dalla midolla spinale. Troncato uno di questi grossi nervi, forse i rami nervosi che partono da nervi motori vicini potrebbero in qualche modo e sotto qualche mezzo oprare relativamente al moto nella parte, in cui si distribuiva il grosso nervo troncato, o legato, come oprano talora sotto qualche mezzo i vasi collaterali di grossa arteria chiusa relativamente alla vita organica della parte a cui quella distribuiva il sangue. Ma se non ci hanno ingannato gli anatomici, i fisiologi, ed i cultori di notomia patologica io sono certissimo, che tagliata o compressa la midolla spinale alla regione, per esempio, della prima vertebra dorsale, e legata l'aorta al suo arco, avverrà nel primo caso abolizione di moto volontario nelle parti che stanno al di sotto del taglio, o compressione della midolla, e nel secondo caso abolizione di vita, e successiva mortificazione nelle parti al di sotto della legatura: però nel primo caso la midolla spinale inferiore al taglio o compressione, ed i tessuti dove i suoi nervi si distribuiscono vivrebbero ancora di vita organica, quindi sarebbero ancora suscettibili in qualche modo d' essere scossi da uno stimolo meccanico come l' elettrico applicato sotto il punto del taglio o compressione, e potrebbe in essi effettuarsi qualche movimento; mentre nel secondo caso venendo tolta alle parti al di sotto della legatura dell' aorta per mancanza di vasi collaterali la vita organica, nullo stimolo, nulla applicazione vale a sottrarle alla mortificazione. Il paragone dunque tra la pressione del midollo spinale relativamente al moto volontario, ed il chiudimento di grossa arteria che parte dall' aorta relativamente al corso del sangue in una parte, da cui risulta nell' o-

pinione del dott. Namias che come, facendo agire maggiormente i vasi collaterali si può evitare la mortificazione della parte a cui si dirigeva l'arteria chiusa, così, restando compressa la midolla spinale, si possono guarire coll' elettricità alcune paralisi secondarie, tale paragone, io dico, non solo strano, ma è anche assurdo, perchè non ha l' appoggio nè dell' anatomia, nè della fisiologia, nè della logica (*).

E questi, o signori, questi sono realmente errori più che scolastici, più che inesattezze di linguaggio! Questi sono errori che pubblicati da un cultore appassionato della scienza, e da chi gode grande riputazione riescono dannosi alla scienza stessa molto più della differenza tra le parole *sintomatico* e *secondario*, di cui il dott. Namias si è tanto occupato.

Col taglio del cadavere vide egli atrofia della sostanza cinerea della midolla spinale per cui risultava una cavità sorprendente nel suo interno, atrofia e conseguente cavità che non esistevano certo nel 1845, giacchè egli assicura che fino a *quell'epoca la Santini avea avuti liberi i suoi movimenti volontarj, che quindi non mancava la sostanza cinerea, e che questa divenne atrofica per malattia.* Questa *atrofia* era dunque per lui il morbo, a cui, però dopo l'autopsia, venia secondario l'altro morbo *paralisi*; ed avendo ottenuto vantaggi sotto l' uso frequente e lungo delle scosse elettriche nella Santini, cava la conseguenza che un morbo secondario si può o evitare o fugare anche sussistendo il primitivo.

(*) Le omissioni e le inesattezze del dott. Navarini nel riferire le mie parole, e i grossi errori che ho notati nel suo *esame critico* lo spogliano d'ogni carattere scientifico e lo rendono adatto a queste ridicole esclamazioni di cui è in ogni parte gremito.

Namias.

I vantaggi di questa cura, nella mia opinione, altro non provano se non che l'atrofia della sostanza cinerea non era completa, e che in una porzione almeno di questa sostanza esisteva ancora una possibilità di azione dietro una cura da trarsi in uso. Tanto è vero che sulla durevole flessione delle dita nulla ha egli ottenuto coll'elettricità; locchè prova manifestamente che in qualche tratto la mancanza della sostanza cinerea era completa, quindi inutile tornò la elettrica cura, come inutile tornerebbe se la midolla si tagliasse, o fosse compressa.

Di più: fatto il taglio del cadavere egli ha dedotto che la sostanza cinerea divenne *atrofica per malattia.* Chi dunque non vede (*) che l'atrofia dovea essere l'effetto di una morbosa condizione esistente nella midolla spinale, o nel suoi involucri? Ora, perchè non fa egli parola di questa morbosa condizione, o malattia della spinale midolla generatrice dell'atrofia, nè della sua natura? Perchè si contenta di affermare solamente, facendo eco a qualche cultore di notomia patologica, e specialmente ad Andral, che tale atrofia fu prodotta da anemia, indicata nella Santini dalla sua pallidezza? Per Dio, signor dottore, non vi siete accorto che con tale sentenza urtavate in uno scoglio, dove senza fallo vi sareste rotta la testa?

(*) Dalle assicurazioni della Santini che sino dal 1845 erano liberi i suoi movimenti ho dedotto che la cavità della midolla non fosse congenita, o mostruosa, come quelle osservate dal Cruveilhier, ma nata *per malattia.* Intorno alle origini di questa io poi non volli per le anzidette ragioni estendermi, e solo accennai la supposizione che mi parve più verisimile. Mancano pure, come dissi a p.67, v. 1 di questo Giorn. le notizie delle *cause remote, cominciamento e primi passi della malattia*, e mi limiterò anche per questo nelle seguenti note ad avvertire gli errori del dott. Navarini, pei quali crollano le opposizioni da lui fatte alla detta patogenia. *Namias.*

C' è anemia nella vostra malata indicata dal suo pallore, quest' anemia è efficacissima a generar atrofia, lo che sapevate anche prima di curar la Santini, perchè ve lo aveano insegnato i cultori di notomia patologica, e non avete almeno sospettata tale atrofia del midollo spinale nella vostra diagnosi, e nel corso della vostra cura? Allora almeno avreste potuto dire che trattavasi nella vostra opinione di paralisi secondaria al morbo primitivo atrofia, allora avreste potuto dire che applicavate la cura elettrica, nella quasi certezza di poter fugare con essa il morbo secondario paralisi, anche sussistendo il morbo primitivo, atrofia! È palese nella vostra Santini lo stato di anemia, e questa è *efficacissima a generare atrofia*, e l'avrà generata nella sola sostanza cinerea della spinale midolla? E perchè no nella sua sostanza bianca? E perchè no nella sostanza (*) cerebrale, di

(*) Il mio silenzio sulla *sostanza cerebrale* doveva interpretarsi come fu interpretato; ma il censore crede che nella mia ipotesi l'atrofia non potesse ristringersi alla sola materia cinerea della midolla, e dovesse estendersi anche alla bianca, alla sostanza cerebrale, anzi *all' organismo tutto*, perchè *nell' uomo tutto vive e si nutre a mezzo del sangue*. Il quale giudizio è così apertamente falso che basterebbe forse riferirlo senza comenti. E la sorgente dell'errore parmi stia nel valutare una sola cagione per l'origine de' fenomeni organici, fisiologici e patologici, quando in verità sono molte, e nel risguardarli da un solo lato quando si dovrebbe da più di uno. Quì puossi di nuovo applicare l'esempio dell'ipertrofia del sinistro ventricolo del cuore, perciochè stoltamente si avviserebbe che, come da esso viene spinto il sangue *nell'organismo tutto*, dalla ipertrofia non procedessero poi morbi secondarj parziali, congestioni, versamenti favoriti dalle speciali disposizioni delle parti, ma bensì morbi generali o dell'*organismo tutto*. L'anemia, o diminuzione di uno, o più de' principj costituenti il sangue non è mancanza assoluta di questo fluido, e ho detto (nota (1) pag. 70) che *l'alterata compo-*

cui in questo caso non fate scandolosamente menzione? E perchè no in altri organi, tessuti e sistemi? Eppure nell'uomo tutto vive e si nutre a mezzo del sangue, e se il sangue è manchevole, come nel vostro caso, l'organismo tutto della Santini, ch'era in istato di anemia, dovea atrofizzarsi. Ma voi ciò non avete scoperto nell'autopsia; dunque è evidente che l'atrofia della midolla spinale dovea di necessità dipendere da un morbo radicato nella stessa, o nei suoi involucri.

Di più ancora: fatta l'autopsia risultò dunque al dott. Namias che la paralisi era morbo secondario all'atrofia della sostanza cinerea, e che questa atrofia era figlia dell'anemia. Ora in questo stato di anemia della Santini reso a lui chiarissimo nella prima visita e nel corso della cura dall'*aspetto pallido*, dai polsi *abbattutissimi*, dal *colorito cereo del volto*, *indizio di viziata sanguificazione*, per cui ordinò anche l'etiope di fer-

sizione o la manchevole quantità d'esso vennero riconosciute dagli studiosi di notomia patologica efficacissime a generare atrofia. Supponiamo che in un bambino, nel quale deve naturalmente prodursi l'atrofia della glandula timo, sopravvenga un grado qualunque d'anemia. Essa per quanto sia mite basterà ad accelerare l'impiccolimento o la distruzione del timo, e non basterà a ledere contemporaneamente altri organi. Nel medesimo modo rimasta per avventura poco sviluppata la materia bigia della spinale midolla, o imperfettamente riparata per morbi anteriori, un'anemia può essere cagione dell'atrofia di questa, senza che ne soffrano considerevolmente gli organi non così male disposti. Ognuno intende che cadrebbero essi pure in atrofia se l'impoverimento del sangue crescesse oltremodo durando molto a lungo senza estinguere la vita. La quale verrebbe sempre anticipatamente troncata dall'atrofia de' visceri più importanti, essendo impossibile che si trovino egualmente disposte alla consunzione tutte le parti del corpo.

Namias.

ro, egli trova nell'estispizio, ed a noi presenta il *cuore ed i vasi conformi a natura.* Oh io sfido (*) il dott. Namias a persuadere con qualunque dottrina gli piaccia, come una donna in istato di mancanza o di alterazione del sangue almeno fin dal momento della sua prima visita, ossia dal 6 agosto 1848 fino al 3 marzo

(*) Il dott. Navarini SFIDA a persuadere, come una donna in istato d'alterazione del sangue, almeno dal 6 agosto 1848 sino al marzo 1850 *potesse presentare cuore e vasi conformi a natura*, giacchè, egli dice, *se uno stimolo necessario è per qualche tempo alterato, l'organo, il sistema a cui questo stimolo compete, deve soffrirne, infermarsi, e converrebbe che vasi e cuore fossero stati più che pilastri, non già vivi ecc. per esser conformi a natura.*

Avverto, innanzi tutto, il censore, che scrivendo: « il cuore e i vasi nell'estispizio si trovarono conformi a natura (nota (1) alla pag. 70) » io esposi un fatto anatomico, intesi, cioè, conformi a natura quanto al testimonio de' sensi, non già quanto alle arcane compagi della fibra dove occhio umano non penetra. E se il censore opina che alterato per qualche tempo uno *stimolo necessario di qualche organo*, questo debba presentare alterazioni riconoscibili nell'esame del cadavere s'inganna assolutamente. Nelle clorosi è diminuita la naturale proporzione de' globuli del sangue, e dura assai tempo la malattia senza che si ordiscano in molti casi valutabili lesioni de' canali entro cui quel fluido discorre. Cito di buon grado il Bouillaud, che non suole tra l'umane infermità disconoscere le infiammazioni e le strumentali offese del cuore o de' vasi. « Nella CLOROSI O ANEMIA PURA O SEMPLICE, egli dice (Clinique médicale de l'hôpital de la Charité, Bruxelles 1838 pag. 585 e 584) i fenomeni suoi proprj esistono soli ... Chiunque educossi lungamente ai metodi seguiti nella *medicina esatta*, chiunque possiede uno spirito positivo, e non pronunzia le diagnosi che dopo avere accuratamente esaminati e interrogati i suoi infermi, non può confondere i fenomeni delle clorosi con quelli delle malattie strumentali. »

Namias.

1850, potesse presentare cuore e vasi conformi a natura. Persuaso com'è delle malattie essenziali del sangue, le crede egli tanto innocenti da esistere per circa due anni (*) senza minimamente sconcertare il cuore ed i vasi? Eppure ogni fisiologia insegna che il sangue è lo stimolo necessario del cuore e dei vasi; ed ogni patologia ammonisce che se uno stimolo necessario è per qualche tempo manchevole o alterato, l'organo, il sistema, a cui questo stimolo compete, deve sofferire, infermare! Eppure egli ci ha dipinto la Santini in modo, da poterla ritenere una intera patologia! Come dunque ci presenta il dottor Namias cuore e vasi conformi a natura? Oh converrebbe che fossero stati più che pilastri, non già vivi, non già dotati di vitalità, anche, se gli garba, risultante dalle forze fisico-chimiche, per essere conformi a natura! Chiami pure in appoggio la dottrina jatro-chimica insegnata da quello scaltro(**), in cui egli non sa *se sia più grande lo ingegno o la sapienza*, dot-

(*) Era più esatto scrivere circa un anno e mezzo, perchè dal 6 agosto 1848 al 3 marzo 1850 passarono dicianove mesi, i quali, più presto che a due anni, si avvicinano a un anno e mezzo. *Namias.*

(**) Il censore vuole qui rinfacciarmi le seguenti parole che ho dette annunziando, nel fascicolo di decembre 1850 di questo Giornale, le Opere del prof. Bufalini « .... le pubblicazioni scientifiche de' pochi uomini che con l'ingegno e la dottrina onorano l'Italia sono un lieto avvenimento per la nazione. Nè io saprei se nel celebre Bufalini sia più grande la dottrina o l'ingegno, ma so di certo che l'una e l'altro sono in essolui eminenti ». Encomio che non potrebbero contrastargli i suoi stessi inimici. Ma il puerile scherno del Navarini non offende il lodato nè il lodatore, e ricade sopra di lui che premetteva a questo *esame critico* la dichiarazione di scrivere senza spirito di parte.

Namias.

trina che vorrebbe ridurre tutto l'organismo vivo sano o malato, a tanti chimici processi, ed a tanti mescugli, e mi dirà, come, seguendo tale dottrina, in tanto disordine appunto di chimici processi e di mescugli nell'organismo della Santini, potessero il cuore ed i vasi trovarsi conformi a natura? Finalmente: esisteva vizio di sanguificazione nella Santini: il dott. Namias gli oppose *leggere dosi d'etiope di ferro*, e ciò forse per aumentare nel sangue i globuli di ferro, o i globuli rossi. Come mai in quel momento si è egli sfortunatamente dimenticato, che la sua malata era sempre sotto l'impero di *una lenta infiammazione della mucosa intestinale*, scoperta nella sua prima visita, e contro cui impiegò una sol volta *poche sanguisughe all'ano*, ed i *farmachi mucilaginosi*? Perchè fu egli medico tanto incoerente (*) a suoi principj scientifici? Perchè, onde correggere la viziata sanguificazione propinò alla Santini egra per enteritide un rimedio secondo lui irritante, e che avrebbe aumentata la intestinale irritazione? Tanto è vero che la donna non lo tollerò, e che, per sua confessione, egli ha dovuto abbandonare.

(1) Non è mai accaduto al dott. Navarini di curar infermi presi contemporaneamente da due differenti malori? Gli espedienti che valgono contro di uno, l'altro talora non tollera; si tentano con cautela, e qualche volta fa mestieri lasciarli. L'*indicante* e il *non permittente* sono comuni avvertenze del primitivo insegnamento, e nella pratica l'abbandonare metodi ragionevolmente intrapresi per circostanze impossibili a prevedersi, innanzi fare l'applicazione di quelli al caso speciale, è un avvenimento troppo frequente perchè se ne maravigli anche chi avesse appena incominciato ad esercitar la medicina. In casi meno sfavorevoli, il benefizio portato da un rimedio nel togliere qualche complicazione supera il piccolo danno ch'esso per avventura arrecasse all'altra malattia, e a questo danno si può anche riparare in appresso. Ma io non perderò altre pa-

Questa lenta enteritide sostenuta da false membrane scoperte nell'autopsia *fu capace* per sua sentenza di *ostare viepiù alla elaborazione ordinaria dei fluidi reintegratori del sangue.* Dunque è chiaro che il vizio di sanguificazione dovea per lui dipendere da vizio di chilificazione. Com'è, che nell'estispizio anche gl'intestini sotto la viziata chilificazione, funzione che loro compete, non erano, come il cuore ed i vasi sotto la viziata sanguificazione, conformi a natura? Se il vizio di sanguificazione divenia necessariamente l'effetto del vizio di chilificazione, e se questo dipendea dalla lenta flogosi intestinale, perchè pensaste, sig. dottore, con leggere dosi di etiope di ferro di correggere la viziata sanguificazione, quando era palese, e tale la sosteneva il vizio di chilificazione? E se questo dipendea dalla lenta enteritide, perchè commettere l'errore di prescrivere l'etiope marziale, che non solo l'avrebbe aggravata, ma che sussistendo il vizio di chilificazione, funzione a cui questo etiope dovea necessariamente assoggettarsi, desso non avrebbe potuto recarsi secondo la vostra intenzione ad aggiustare il vizio di sanguificazione? —. Esisteva potentissima l'enteritide: poche sanguisughe all'ano una sol volta, e farmachi mucilaginosi: ecco la vostra cura. Ponete pure in non cale quanto insegnano in proposito i grandi maestri della nuova dottrina italiana; ponete

role col dott. Navarini rispetto alla cura, perchè a giudicare di essa è necessaria la conoscenza di molte particolarità ch'io non ho esposte e non aveva motivo di esporre. I brevi cenni sui metodi del cura che si leggono nelle memorande osservazioni anatomiche di Morgagni forse bastano a rettamente sentenziare della loro opportunità? Altro sono le osservazioni pubblicate con intendimenti di notomia patologica, altro quelle con intendimento di giovare alla clinica.

Namias.

pure in non cale quanto fanno in proposito molti francesi dottori, avvezzi a perseguitar con numero enorme di mignatte non solo le flogosi intestinali manifeste come quella della Santini, ma, seguendo le micidiali dottrine del prepotente Orfila (*), e del chimismo, anche l'immaginario fantasma di queste negli avvelenamenti per arsenico, per sublimato corrosivo, e ditemi se il grande Morgagni che conscio degli esiti morbosi tanto facili nelle flogosi intestinali ha fatto capire ai medici di tutte le età e di ogni dottrina, con caratteri evidenti e non perituri, nell'Epistola anatomico-medica 34, lib. 2.°, pag. 58, artic. 5, che *pars nulla fortasse facilius et citius quam intestina, nihil hujusmodi suspicante medico, abit in gangraenam et nigra*

(*) Leggesi nella *Gazette des hôpitaux* del 16 corrente il seguente brano di lettera del dott. Lachése d'Angers: « il professore « Orfila passò l'altrieri per la nostra città; ei si recava a Nantes « chiamato dal pubblico ministero per dare il suo giudizio in un « caso d'avvelenamento col solfato di ferro. Per più di un'ora il « celebre professore parlò con la lucidezza e l'autorità che lo met- « tono alla testa della scienza medico-legale, e le sue dimostrazioni « portarono in tutti gli spiriti il più intero convincimento. L'im- « pressione prodotta dal sig. prof. Orfila fu sì grande che quando « abbandonò la sala della Corte d'Assise, l'udienza venne sospesa, « essendosi alzato tutto l'uditorio per recarsi dov'ei passava». Pure il dott. Navarini non esita a dire *le micidiali dottrine del prepotente Orfila*, offendendo chi viene in Francia sì altamente onorato! La quale temerità avrà il biasimo, a non dire il disprezzo, di ogni sagace cultore della scienza, qualunque sieno le sue dottrine, perchè la differenza dei pensamenti non autorizza a vituperare chi consumò la vita negli studj e si rese di questi benemerito con esperimentali lavori.

Namias.

fit, ditemi se Morgagni darebbe l'approvazione alla vostra cura contro l'enteritide della Santini (*)? Ditemi se l'immortale Pietro Frank che parlando nel tomo 11, pag. 208 dell' enteritide lasciò scritte queste memorande parole. « Più spesso di quello che ci consti dai segni di una antecedente infiammazione, si trovano nei cadaveri gl' intestini o morbosamente adesi fra loro, o col peritoneo: dal che si rende manifesto che è più frequente di quel che si suppone la flogosi dell' una e dell' altra superficie ». Ditemi se Frank farebbe plauso alla vostra cura (**)? Chi

(*) Non è lecito citare gli autori senza pria averli letti ed intesi. Il Morgagni alle parole indicate dal Navarini, che sono nell'Ep. 35, lib. 3, art. 5 *de sedibus et causis morborum* antepose le seguenti: *Potest enim convulsio ut non redeat; eam tamen, intercepto in constrictis vasculis sanguine, intestinis noxam cito et præter opinionem intulisse, qua praesente, sanguis mitti nequeat sine culpa. Vidisti in Laelio quam cito intestina non modo inflammationem, sed et livorem contraxissent. Pars nulla fortasse facilius etc.* E nel caso di Lelio (Epist. cit. art. 2 e 3) quantunque fosse il morbo intestinale acutissimo, non concedeva il Valsalva un salasso, nè discorde da lui si mostra il Morgagni, che soggiugne *longe enim aliud est antequam fiat inflammatio, aut etiam dum fieri incipit in istiusmodi praesertim homine, venam secare; aliud, cum facta est, et vires langueant, et omnia in praeceps feruntur subire, ut Celsi verbis rem eloquar, speciem ejus ut occisi, quem sors ipsius interemerit.* Io domando, dietro le parole del Morgagni, se si può credere ch'egli consigliasse le deplezioni di sangue in tutte le epoche delle infiammazioni intestinali senza riguardo alla complicanze, allo stato delle forze ecc.

Namias.

(**) Il Frank qui non parla della cura dell'enteritide, e la citazione del censore è fuor di proposito, poichè il Frank accenna soltanto alla frequenza del morbo e alla possibilità, che durante la vita, manchino i segni di essa. E rispetto alla cura dice: *quas pro*

vi sa dire se quelle false membrane, se quelle aderenze, trovate nel cadavere, esistevano nei primi dì che la malata si affidò alle vostre osservazioni? (*)

Come volevate con dosi quasi omeopatiche di etiope marziale correggere la viziata sanguificazione, se lasciavate quasi del tutto a sè stessa la lenta enteritide, che nella vostra stessa opinione ostava alla elaborazione dei fluidi reintegratori del sangue? Se anche aveste pensato di dedicarvi in carne ed ossa contro la paralisi, che non sapevate pria dell' autopsia a qual morbo fosse secondaria, e domarla a furia di scosse elettriche, era però, nella mia opinione, vostro dovere di combattere contemporaneamente colla necessaria energia le manifestissime condizioni morbose, che anche nella vostra maniera di vedere erano

curanda gastritide proposuimus illae non minus pro enteritide tractanda valebunt regulae. Erysipelaceam gastritidem, nisi cum febri inflammatoria manifesta incedentem, venae sectiones exasperant; isque morbus remedia principali, a qua vix non semper pendet, affectioni conducentia exposcit. (J. P. Frank. De cur. homin. morb. epit.). Il dottor Navarini allegò dunque autorevoli testimonianze che mettono in maggior luce gli errori di lui, troppo precipitoso a parlare anche quando glie ne mancano i fondamenti. Perchè avendo io esposta la mia storia principalmente per la singolare alterazione della midolla spinale non ho minutamente notato in essa le circostanze su le quali potrebbesi fondare un giudizio rispetto alla cura. Il dottor Navarini studi adunque prima il Frank, di cui allega fuor di proposito i testi, studi il Morgagni di cui malamente applica le parole al mio caso, e titubi poi innanzi pronunziare opinioni in argomenti ne' quali è arduo sentenziare anche dopo lunghe meditazioni. *Namias.*

(*) Ho detto a pag. 68. vol. I di questo Giornale che erano *le false membrane sottilissime, perfettamente simili alle sierose.* Ne' dicianove mesi in cui la malata visse in ospedale non vi fu segno

causa della viziata sanguificazione, dell'anemia, quindi dell'aumento di atrofia, e che più presto della paralisi avrebbero, ed hanno senza fallo condotto la vostra Santini alla tomba (*).

Estratto della relazione del dott. Giuseppe Baruffi.

Sostiene il nostro autore che v' hanno malattie essenzialmente umorali, e che queste si scoprono da una *sintomatologia grave, e non riferibile ad alcun viscere; da una subdola malignità non cedevole a mezzi terapeutici, ma piuttosto domabile talfiata dalle forze medicatrici e depuratrici della natura; da tendenza funesta a diffusione universale, ed all' organico dissolvimento*, e reca in campo il caso seguente. Certo Petthò militare ungherese, ricevuto in giugno 1850 nell'ospitale di Rovigo, narrò al dott. Baruffi medico primario, come nel maggio avea infermato in Udine per edemi e per anasarca; che poscia

di peritonite, e tra per questo e per la struttura di quelle membrane di nuova formazione reputai verosimile che preesistessero all' entrata della Santini in ospedale. Ho data, non come certa, ma, a mio parere, probabile l'esposta patogenia, e indicati i motivi pei quali mi fu tolto di suffragarla con più robusti argomenti.

Namias.

(*) Qui il censore ammonisce, e con quale sapienza, lo dicono le precedenti mie annotazioni. Se l'osservazione da me esposta venne ristampata nel Bullettino delle scienze mediche di Bologna, e nella Revue médico-chirurgicale de Paris septembre 1850 del signor Malgaigne, fu perchè gli egregi compilatori di quelle opere periodiche la trovarono corrispondente allo scopo che mi mosse a pubblicarla. Doveva il censore dar prove che questo non si era raggiunto, anzichè con una farragine di errori mostrare inettitudine alla critica, e farmi perdere il tempo a dargli queste meritate risposte.

Namias.

languì sempre addolentato nelle articolazioni e nella vescica. All'indagine medica risultò *febbricitante, leucoflegmatico, spossato, diarroico, istupidito, sparuto, con polsi deficienti e celeri.* Stabilì da ciò il dottor Baruffi trattarsi di *etica febbre da cachessia meseraica.* Puntellò la sua diagnosi colle cause che agirono sul Petthò, e dimostrò che il suolo più ubertoso d'Italia, che l'italiano sole più fervido, l'uso del vino e dei liquori, le marcie ed esercitazioni militari, l'ambascia che prova il soldato, il succidume etc. furono cause capaci a provocare nel Petthò, di fibra non molto robusta, questa cachessia. Fece prognosi riservatissima, infausta: annunziò come nessun viscere specialmente presenterebbe all'autopsia un'alterazione quale causa efficiente di morte. Propose nella cura come indispensabili i soccorsi analettici, i rimedii antisettici e capaci di eliminare le infeste particelle, più d'impedire la formazione di nuove, quindi nel 1.° giorno di cura, china e senapismi, nel 2.° lo stesso; più olio purgativo per espellere le mucosità aderenti e viscose, e per sedare i tormini angustianti; più empiastro di linseme al cubito sinistro ch'è rosso e turgido; nel 3.° dolori a tutte le articolazioni, l'egro resta immobile supino; volume del cubito ineguale per punti lividastri, sporgenti; accendesi lentissima febbre con ardore cutaneo; la lingua è rossa, asciutta ed aspra: guajaco ed aconito napello, più china e valeriana; più canfora per uso esterno. Tutto si ripete il 4.° giorno di cura; ma alla sera si riconobbe nel malato una vampa infuocata alla faccia, il calore intollerabile, un'interior congestione del capo e sopore, onde in via puramente sintomatica si praticò un tenue salasso per iscemare il periglioso afflusso al cervello: nel 5.° dì, dolori articolari spariti, incalza la febbre; prodromi di complicazione nervosa, o tifoidea: grosse pustole con areola rosso-livida spun-

tano sulla pelle della faccia e del braccio sinistro: solfato di chinina e canfora; vescicante cantaridato alle braccia; senapismi ai piedi: nel 6.° aumentano le pustole, anneriscono alla base; edema ai piedi: contrazione spastica tormentosissima in tutti i muscoli bracchiali e crurali: ai suddetti rimedj si aggiunge la frizione mercuriale con estratto di josciamo: nel 7.° tutto va alla peggio: l'intelletto si offusca profondamente, i denti e le labbra si coprono di fuligine: gli stessi rimedj; più arnica e valeriana. Lingua crostosa che screpola; delirio, ulceri brune gangrenescenti alla cute: febbre nervosa sviluppata nell'intera sua pienezza: si applicano revellenti continui, più si propina assafetida, mirra, e si pongono sanguisughe alle tempie per deprimere il vascolare erettismo che imperversa nel capo. Nel giorno 8.° di cura sopraggiunge lo spasmo cinico ed il trismo: il misero muore.

Nell'autopsia apparvero i polmoni, il fegato e la milza lievemente oppilati di sangue: le pareti della vescica orinaria più consistenti del normale: le meningi con principio di vascolare turgescenza, la massa encefalica un pocolino più molle, le fibre muscolari ed il cuore inelastici, o concidenti: la tonaca interna delle arterie rubiconda in varj segmenti.

Il dottore Baruffi inferì esser possibile nei casi più veementi di cachessia conclamata, com'era quella del Petthò, la vera infezione purulenta del sangue, lo che appoggiò coll'autorità di De Haen e di Andral figlio, infezione ch' egli ritenne essere stata nel suo malato la causa efficiente di morte, perchè le alterazioni trovate nei visceri non gli parvero sufficienti a spiegarla. Conchiude non esser quindi chimerica la teoria dei patologi umoristici, a sostegno della quale entra anche il caso da lui narrato.

Taccio, o signori, dello stile un po' troppo gonfio, che certamente poco conviene a mediche relazioni. Taccio dell' etiologia, che non saprei quali cause immaginar si potessero per isvolgere morbi infiammatorj più potenti di quelle a cui si espose il Petthò, e che il dott. Baruffi descrisse. Non voglio far parola della fenomenologia presentata fin da prima, e nel corso della cura del malato, che conviene aver le traveggole agli occhi per non venire da essa condotti a scoprire flogistico processo nel sistema vascolare, membranaceo, gastro-enterico, e cerebro-spinale. Ciò che attrasse specialmente la mia attenzione nella relazione del dott. Baruffi fu il metodo di cura impiegato, e la praticata autopsia.

La malattia del Petthò è umorale: carattere essenziale di questi morbi è una subdola malignità non cedevole ai mezzi terapeutici, ma domabile talfiata dalle forze medicatrici e depuratrici della natura: tale la sentenza del dott. Baruffi.

Ma, per Dio, se il morbo è umorale, se è suo carattere essenziale una subdola malignità non cedevole ai mezzi terapeutici, perchè, sig. dottore, non lasciaste l' infermo in balia delle forze medicatrici e depuratrici della natura, che sole domano talfiata la malignità subdola di tali morbi? Qual delirio vi spinse a dar di piglio ad una spaventosa farraggine di rimedj da trarsi in uso internamente ed esternamente nel vostro malato, se è propria di tali morbi una subdola malignità non cedevole ai mezzi terapeutici? Difatti figurano nella vostra cura di pochi giorni la china, il sinapismo, il vescicante cantaridato, l' olio purgativo, l' empiastro di linseme, la resina di guajaco, l' estratto di aconito napello, la valeriana, la canfora per uso interno ed esterno, il solfato di chinina, il mercurio ed il josciamo per uso esterno, " arnica, l' assafetida, la mirra. Oh la natura medicatrice e de-

puratrice, di cui a sentenza di Baglivio dovevate pensare di essere lo interprete, ed il ministro obbediente, questa natura, unica vincitrice talfiata secondo voi della malignità di tali morbi, avrà senza fallo segnata a vostro carico una nota tremenda!

Nel vostro infermo eravi inopia, e tenuità di sangue perchè era cachettico, di più labe purulenta del medesimo, polsi deficienti e celeri. Com'è che, dopo tre giorni di cura, scopriste nel Petthò un ardore cutaneo, la lingua rossa, una vampa infuocata intollerabile alla faccia, un' interna congestione al capo con sopore, per cui ordinaste per *sola indicazione sintomatica una tenue emissione di sangue onde scemare il periglioso afflusso ai visceri intracraniali?* Come si spiega coll' inopia, tenuità e labe purulenta del sangue, coi polsi deficienti, l'ardore cutaneo, la lingua rossa, la vampa infuocata intollerabile alla faccia, la congestione sanguigna, il sopore, l'afflusso periglioso ai visceri intracraniali? Ed esistendo tale ardore cutaneo, la lingua rossa, tal vampa, tal congestione ed afflusso periglioso, come può giustificarsi una *tenue* (tenue vedete!) *emissione di sangue*, che ordinaste solamente in via sintomatica?

Com'è che nel 7.° giorno di cura, quando maggiore nel Petthò doveva essere la inopia, tenuità e labe purulenta del sangue, e le forze stremate, quando la febbre nervosa era sviluppata nella intera sua pienezza, trovaste in esso il vascolare erettismo imperversante nel capo? Come si spiega questo enorme ed imperversante erettismo vascolare colla inopia e tenuità del sangue che sempre dovea farsi maggiore, coi polsi che doveano farsi sempre più deficienti? E scoperto tale imperversante erettismo vascolare, come si giustifica la grande risoluzione che vi spinse, s'intende in via sintomatica, ad applicar poche sanguisughe alle tempia? Che vi dirò, o signori, dell'autopsia?

Trattavasi di *febbre etica per cachessia meseraica*: tale la diagnosi stabilita dal dott. Baruffi a motivo (notate bene!) che *le funzioni entero-gastriche erano turbate per istitichezza, o scorrenza, e per anoressia, e perchè le ritardate assimilazioni e la chilopoesi aberrata appalesavano una torpidissima cooperazione delle glandule del mesenterio che sogliono essere in simile labe o atrofizzate o ipertrofiche.* Nell'autopsia (trasecolate o medici, e non medici!) il nostro dottore si dimenticò di scandagliare il tubo gastro-enterico e le glandule meseraiche, come se tali organi nel Petthò non avessero mai esistito! Eppure la sua diagnosi contemplava specialmente le lesioni di questi organi! Eppure le glandule meseraiche doveano trovarsi atrofizzate o ipertrofiche! Oh certo in tali organi il dott. Baruffi ha trovato *molto*, e questo *molto* egli condannò all'oblio per far emergere la morte del Petthò da infezione purulenta del sangue! E tale io deggio ritenere la cosa, perchè non voglio, nè posso crederlo tanto scemo di cervello di non aver esaminato in questo caso quegli organi che meritavano, appuntò per la diagnosi da lui stabilita, la sua speciale attenzione. Perchè d'altronde nell'autopsia non si fa cenno del midollo spinale? Perchè non assoggettò egli quest'organo del moto volontario alle sue indagini anatomico-patologiche? Eppure la *spastica contrazione tormentosissima dei muscoli bracchiali e crurali* sviluppatasi nel 6.° giorno di cura dovea necessariamente condurlo a tale investigazione. Chi ci sa dire quali disordini avrebbe trovato, e quali guasti c'erano realmente? Perchè finalmente nell'esame necroscopico lasciò da parte l'importantissimo sistema venoso, dove forse avrebbe trovate gravissime lesioni, come le trovarono in tali morbi altri medici chiarissimi? Perchè se De Haen ed Andral figlio, alla cui autorità si abbandona, han trovato pus nel sangue aggrumato nella

grosse vene, perchè nel suo Petthò morto da infezione purulenta del sangue, non ha egli esaminato questo sangue per vedere se in esso era sparso questo pus? Tale imperdonabile trascuratezza nelle indagini indispensabili, o il silenzio assoluto delle cose trovate, per me fan prova che il dottore Baruffi poco o niente trovò nell' autopsia che confermasse la infezione purulenta del sangue nel suo malato, e che scoprì invece negli organi tali guasti, consegnati ad arte all' obblìo, che farebbero conoscere la causa efficiente di morte nel Petthò anche ai cretini. Ma e che? Le sole condizioni morbose da lui descritte basterebbero, a mio credere, per ispiegare tal morte, bench'egli, con le parole ricercate *lievemente, un principio, un pocolino*, cerchi ad arte di farle poco emergere. Difatti l' organo principal della vita, il cuore fu trovato concidente, inelastico: intanto la massa cerebrale, organo indispensabile alla vita intellettuale ed animale fu trovata rammollita, e le sue meningi con vascolar turgescenza: intanto i polmoni, il fegato e la milza si trovarono oppilati di sangue: intanto la membrana interna delle arterie si mostrò rubiconda, e dovea essere molto rubiconda se egli non vi ha aggiunto il *lievemente* o il *pocolino*. Domanderei al dott. Baruffi se con tali lesioni non può aver luogo la morte di un individuo? Come si fa, domanderei a lui, colla inopia, tenuità del sangue, coi polsi deficienti a spiegare tutte queste patologiche lesioni? Manca il sangue, è tenue, purulento, viene spinto da cuore concidente, inelastico, da arterie deficienti, e si deggiono trovare nel cadavere arrossate per sanguigno turgore le meningi, oppilati di sangue fegato, milza, polmoni, e, quel ch' è più, rosseggiante la membrana interna delle arterie? Oppure come si possono ritenere tali arrossamenti e turgori *passivi* nel cadavere, se nella vigilia della morte si scoprì nel malato un imperversante eret-

tismo vascolare? E qui, tra parentesi notate, o signori, cosa curiosa e non facile a comprendersi! All'ospital di Venezia nella Santini che avea vizio di sanguificazione ed anemia con polsi abbattutissimi, il dott. Namias trova cuore e vasi conformi a natura: all'ospital di Rovigo nel Petthò che ha inopia, e tenuità di sangue, sanguificazione viziata con polsi deficienti, il dottor Baruffi trova invece il cuore concidente e la membrana interna delle arterie rosseggiante! Se non che questo fatto anatomico-patologico del rossore della membrana interna delle arterie trovato dal dott. Baruffi, e di cui ha fatto sì poco calcolo, basterebbe da sè solo a provare che il Petthò infermava di flogosi vascolare diffusa, radicata, tenace; giacchè il rossore è caratteristico della infiammazione, perchè dipende da attiva injezione sanguigna nei capillari vasellini: rossore che non è spiegabile colla *endosmosi* e coll'*imbibizione*, come la pensa la scuola jatrochimica e chi nega la vascolarità della membrana interna delle arterie, perchè allora trovandosi questa membrana sempre al contatto del sangue ch'è rosso, l'endosmosi e l'imbibizione dovrebbe aver luogo tanto nello stato patologico, che nel fisiologico; l'arrossamento di tale membrana dovrebbe quindi costantemente trovarsi: rossore che non è spiegabile coll'*esosmosi*, poichè bisognerebbe che i globuli rossi del sangue trapellassero dai minimi pori dei vasellini della membrana avventizia o esterna; attraversassero la membrana media da molti ritenuta invascolare, e penetrassero nella membrana interna; strada a dir vero, troppo lunga ed impossibile. Questo fatto anatomico-patologico dell'arrossamento della membrana interna delle arterie, trovato dal dottor Baruffi basterebbe da se solo a rendere evidente che la membrana interna dei vasi arteriosi è vascolare e per conseguenza infiammabile, e basterebbe a distruggere del

tutto la sentenza dell'illustre prof. Cortese, il quale nell'anno 1846, epoca in cui io leggeva tra voi, e più tardi mandava alle stampe, dedicandola al veramente grande, e non mai abbastanza lagrimato mio amico monsignor Zaccaria Bricito, la Memoria sulla membrana interna dei vasi sanguigni dimostrandola vascolare ed infiammabile, in una sua operetta pubblicava che non la sola membrana interna, ma che pure la media delle arterie è assolutamente invascolare; che sono queste due membrane formate di tessuto elastico; ed anche (contro quanto trovò e descrisse nel vol. I, part. 2.ª, pag, 276, 277 l'insigne cultore di notomia patologica a Parigi, l'Andral) sprovviste affatto d'intermedio tessuto cellulare.

Conclusione.

Dalle critiche osservazioni che m'ingegnai di fare alla Memoria del dott. Namias, ed alla Relazione del dott. Baruffi, mi pare, o signori, di non andar errato se conchiudo, che queste due mediche produzioni non servono allo scopo, per cui doveano essere alla stampa consegnate; mancano cioè dei caratteri necessarj tanto dal lato filosofico-scientifico, come dal lato medico pratico per servire alla istruzione altrui ed al progresso della scienza.

Seguano pure i medici quella dottrina che loro più aggrada; adoperino pure nel sostenere e pubblicare le loro produzioni quei vocaboli che credono più convenienti; ma prima di tutto badino seriamente allo scopo a cui tali produzioni deggiono tendere; badino di ben scaldare la mente a quel raggio, che segno glorioso di filosofica redenzione partì dal bujo del carcere, in cui l'ignoranza e l'invidia cacciò l'italiano Galilei; raggio che da questo bel cielo balenando sull'Oceano,

penetrò le nebbie della tenebrosa Inghilterra, e, fatto centro di grande riverbero nelle menti sovrane di Baccone e di Newton, si diffuse potentemente, e illuminò l'universo.

Risposta del dott. Baruffi *di Rovigo alla Critica del dott. Navarini.*

A ben decidere se la etiologia, per me descritta, e toccata al militare ungherese, si possa o no appellare infiammante, è d'uopo che il dott. Navarini a meditare si faccia, che flogosi non nasce dalle sole cagioni che feriscono dal di fuori o altrimenti il nostro organismo, sì bene eziandio dal grado di reazione che quest'ultimo vi oppone: e allorquando la reazione è impotente, le cause eccitanti non bastano a indurre la flogosi: mentre invece la flogosi, in individui altamente suscettivi a risentire gli stimoli, si eccita per cagioni lievissime e inapprezzabili. Servono perciò, negli uomini abbattuti, siccome era il Petthò, le eccitatrici potenze, non già ad innalzare, ma piuttosto ad opprimere e peggio vessare, il già affranto vitale principio.

Colla espressione, da me usata in parlando della cachessia umorale, *non cedevole ai mezzi terapeutici ma domabile talfiata dalle forze medicatrici e depuratrici della natura*, io volli significare, e chi nol vede? che le malattie umorali non si ponno combattere con rimedi sicuri e di un effetto costante, come le febbri si troncano colla china, le prette infiammazioni col salasso, certe impetigini collo zolfo, e va discorrendo, ma che possono venire superate *talfiata* dalle forze semplici della natura, come osservasi tuttodì nel vajuoloide mite e in altri morbi di un principio umorale specifico; ma non intesi che escluder si debba per essi ogni medicina, chè anzi è dovere di avvalorare coi mezzi

dell' arte gli sforzi della medicatrice natura, laddove si scorga una gravità, che potesse farla soccombere.

E se l' adoperata terapia sembrò farraginosa, fu per altro consentanea sempre alla nozione preconcetta del morbo e mirò ad alleviare, come che sia, le organiche turbe molteplici del sofferente. Il sistema infatti sanguigno, e poscia il nervoso erano alterati, ma non da quella per taluno inevitabile flogosi, che si vorrebbe unica affezione patologica possibile in noi: il sanguigno lo era adunque non già per arterite o flebite, ma per crasi mutata del sangue, che avvelenò le mignatte che il succhiarono; poco poscia il sistema nervoso era ammorbato, ma non di cerebro-mielite o nevrilemmite, ma di rammollimento successivo a viziatura degli umori nutricii che il percorreano. Ciò ammesso, essendo omai necessità ineluttabile imperata dai fatti, il levarsi di dosso le pastoje tiranniche che ci vorrebbono affibbiare i fanatici fautori di flogosi le tante volte chimerica; e riflettendo che l' organico impasto di liquidi e solidi materiali si informa, ei non è giusto il pensare, che i primi non patiscano alterazione nel proprio chimismo giammai, e che i secondi non possano altrimenti che per infiammazione infermare. Le produzioni abnormi pseudo-organizzate cistiche o amorfe, e gli snaturamenti delle masse organiche. che ci descrivono i libri di chirurgia e quelli di anatomia patologica, saranno poi tutte successioni svariate della flogosi tanto accarezzata?

Io quindi memore delle molteplici vicissitudini, onde l'umana compage va afflitta, adoperai di sprigionare e ridurre alla periferia, co' vescicatorii e senapismi, i tristi elementi e mortiferi, che serpeggiavano entro alle fibre dello sfiduciato ungherese, e in pari tempo mi diedi a correggere, colla canfora assafetida e china, le particelle circolanti di prava indole o settica,

che costituivano per me il fomite precipuo della cacchessia di imperfetta ematosi. Ed essendosi spiegato più tardi il patimento nervoso, per sedarlo ebbi ricorso all' arnica, alla valeriana, allo josciamo, come tutti i buoni scrittori ammaestrano; e quindi *in extremis* obbedii alla legge della scienza imparziale, che prescrive i sintomatici rimedii e palliativi per minorare ai pazienti le ambasce.

Fa meraviglia a me grande, che il sig. dott. Navarini non possa spiegare i sintomi di ardore cutaneo, di lingua rossa e di vampe alla faccia, senza ricorrere alla prediletta sua flogosi. Sarebbe facile troppo la medicina ed anche trattabile dal più basso cerretano, se ogni rossore visibile, o aumentata temperatura fosse una inconcussa dimostrazione di morbo flogistico, e indicazione non fallace per salassare. Ma inganno e rovina a tale idea si connettono per chi di troppo la generalizza, giacchè la termogenesi animale è vivamente modificata dalle fasi diverse del sistema nervoso, come ci apprendono i fisiologi moderni; e l'afflusso fugace ai capillari della faccia è strettamente collegato alle azioni cerebrali, e una scossa morale il dimostra: e la siccità della lingua non è un fenomeno proprio dei morenti, non è un segnale delle alterate escrezioni della mucosa, che poscia si convertono in un glutine e in una fuliggine? E poi le isteriche, gli ipocondriaci, i convulsionarii non mostrano cotali alternative sintomatiche abbenchè sieno spossati e immuni da flogosi?

In una cachessia umorale, allorquando per languor della vita si rallenta la circolazione sanguigna ed ostacolo ponsi allo sgombero del capo, non è egli dovere di scemare la massa irrigatrice, perchè il delicato cervello non soggiaccia a pressione? E perchè io a tale indicazione sintomatica corrisposi nel mio infermo, mi si getta in faccia aspro rimbrotto? Anche al tisico in

terzo stadio, ove niuno dirà esservi attivo processo inflammatorio, sì bene il tubercolare e il colliquativo, si rendono indispensabili delle piccole deplezioni sanguigne per liberare il respiro inceppato da alcune stasi passive nelle vie polmonari, inette per difetto di vita a spingere da sè la arrestata onda sanguigna. *E per questa affievolita potenza del circolo parziale, provocavasi quà e colà una stasi passiva di sangue,* come io scrivea nella mia Relazione del patologico fatto per ispiegare le oppilazioni di *poco momento* (se il *lieve* e il *tenue* non piace al dottor Navarini, che discese a giudicare tai voci o fraudolente o menzognere) incontrate ai polmoni, al fegato, alla milza, e il rossore ad alcuni segmenti della tunica arteriosa. — L'erettismo, ch' io dissi *imperversante nel capo* all'ultimo dì dell'infelice morituro, venne, non so perchè, regalato del titolo di *enorme* dall' Aristarco, che la fa da maestro con me nell' atto che me ne chiede contezza, ed io gli rispondo, che era facile il comprendere, come fosse un effetto degli spasmi pria accennati alle masse muscolari, e dell' *impigrito regurgito venoso,* come toccai nella mia storia, che è bersaglio ai duri colpi dell' opponente.

S' inganna a partito il dott. Navarini pensando, che io non abbia esaminato all' autopsia il tubo gastro-enterico e il mesenterio e altre parti, e mi offende a dirittura senza garbo, inferendo ch' io abbia trovato *molto,* e nulla riferito per non ledere il diagnostico prima accennato. Sappia adunque che le sezioni in questo spedale si fanno sempre alla presenza di altri medici, e che il tubo gastro-enterico e la midolla spinale e il mesenterio e le vene primarie furono attentamente esaminati, e siccome in nessuna di queste parti si è trovata appariscente lesione, così se ne è taciuto nelle notizie precise e succinte che si diedero, senza formalità di rapporto necroscopico, sulle alterazioni cadaveriche

riscontrate nel militare Petthö. Era quindi temerario assai quel giudizio che chiamava a *trasecolare i medici e i non medici* sopra di me, e mi facea la concessione per grazia somma, di non appellarmi *scemo di cervello.* Italia, mira di quale concordia si annodino i figli tuoi!

E se le glandole mesaraiche non comparvero nè atrofizzate nè ipertrofiche, non è perciò infermata la diagnosi mia, poichè può essere stata incipiente appena la atrofia nel nostro caso e non discernibile all' ispezione, e poichè io dissi che in simili cachessie non *sono sempre,* ma *sogliono essere* così mutate le glandole in discorso.

Il sangue non fu esaminato, è vero, con mezzi analitici: ma la riportata opinione di Berzelius che facilmente il sangue stagnante traligni in materia marciosa: e l' analogia tra i globuli del pus e quelli del sangue meno l' attenuatissimo involucro di materia colorante*:* le autorità di De-Haen e di Andral posta in non cale dal Navarini; e il fatto delle sanguisughe che all' istante perirono, e la moltiplicità di focolari marciosi sparsi alla pelle, che si sformavano lasciando alla base delle soluzioni di continuo sanguinanti e gangrenescenti, dimostravano a tutta probabilità, che fosse infetto il sangue di pus, il quale patologico prodotto d' altronde non si avrebbe potuto, cred' io, sceverare giammai dalla cruorosa miscela.

E in proposito del rossore dell' interna tunica delle arterie, invito il sig. Navarini a leggere che che ne dica il suo medesimo antesignano, il Rasori, nella commendatissima opera *la teoria della flogosi,* e imparerà quanto sia quel carattere una testimonianza bugiarda di flogosi; la quale opera forse potrà servirmi a discolpa ancora per lo stile in faccia al rigido censore, che perfino di questo mi ripiglia.

Il cuore concidente ed inelastico è forse pel Navarini un indizio di flogosi? neppur ciò è valevole a lui dimostrare il cachetico stato, il languor della vita? La invettiva indecorosa, che a me indirizza, dovrebbe essergli contro riversata, se non mi avessi ripugnanza a ciò fare, e se il comportasse un semplice intervallo di poche ore concessomi a dettare questa inelegante difesa. Che se poi la mia relazione sembrò al Navarini incongrua allo scopo delle pubblicazioni scientifiche perchè non bastevoli omaggi tributa all' idolo del controstimolo, io risponderògli, che *flogosi* non è sinonimo di *patologia*, e che la medicina terapeutica non concentrasi tutta nel vocabolo *flebotomia*, e che i Celso, i Boerhaave, i Van-Swieten, gli Huxham, i Frank, i Borsieri, gli Hildebrand, ed altri non iscrissero libri da essere condannati all' abbandono e al disprezzo. La scienza è invece ricchissima, ma la fa povera colui che non sa altro esclamare che infiammazioni, che flogosi.

Estratto

DAL GIORNALE VENETO DI SCIENZE MEDICHE.